FACULTE DE MEDECINE
Université des Antilles et de la Guyane
Campus de Fouillole – BP 154
97154 POINTE-A-PITRE CEDEX
☎Tel : 0590 48 33 33
Fax: 0590 48 30 28

PORTFOLIO

De l'Interne de Médecine Générale en SASPAS*

NOM
DE L'ETUDIANT

Enseignement de Médecine Générale

Année universitaire 2010 / 2011

***Stage autonome en soins primaires ambulatoires supervisé

Vos interlocuteurs

Prof. Jeannie HELENE-PELAGE (2) Professeur associé de médecine générale Coordonnateur de la médecine générale	Tél : 0590 84 44 40 @mail : Jeannie.Pelage@wanadoo.fr
Professeur David (1) PU-PH Président de la commission de Coordination et d'Evaluation	Tel : 0590 89 14 57 Tel : pr.t.david@chu-guadeloupe.fr
Dr A.CRIQUET- HAYOT Coordonnateur du SASPAS en Martinique	Tél : 0596 606713 @mail : a.criquet@wanadoo.fr
Dr F. GANE-TROPLENT Coordonnateur du SASPAS En Guadeloupe	Tel : 0590 20 39 37 @mail : franciane-troplent@wanadoo.fr

Composition de la commission de Commission de Coordination et d'Evaluation de Médecine Générale :

- Pr. . ARFI Serge (PU-PH)
- Dr BATAILLE Henri (PH)
- Pr. DAVID Thierry (PU-PH) (1)
- Mr FRANKOWSKI Pierre (Représentant des Internes)
- Dr DEHLINGER Véronique (PH)
- LOMBION Valérie (Représentant des Internes)
- Dr CRIQUET-HAYOT Anne (Médecin Généraliste)
- Dr FANON Jean-Luc (PH)
- Dr FAVERIAL Marie-Christine (Médecin Généraliste)
- Dr GANE-TROPLENT Franciane
-SAMYDE Christian (Médecins Généralistes)
- Dr BAYIGA-TRAORE Sylvie (Médecin Généraliste)
- Dr JARRIGE Bruno (PH)
- Pr. HELENE-PELAGE Jeannie (2)
- RICHARDSON Eliane (Médecin Généraliste)
- UZEL Max (PH)

RAPPELS

Objectifs principaux

Les modalités du SASPAS ont été précisées par la circulaire DGS/DES/n°192-2004 du 26 avril 2004.

- Etre autonome +++
- Etre confronté aux demandes de prise en charge de médecine ambulatoire : médecin de premiers recours
- Analyse des solutions : stratégies thérapeutiques
- Etablir des contacts confraternels
- Organisation, participation, action collective (exemple : Prévention..PMI)
- Prise en charge de pathologies chroniques
- Participer à l'organisation matérielle et à la gestion du cabinet

Convention
Etudiant soumis au régime disciplinaire, au code de déontologie médicale et aux conventions médicales.

Supervision

SASPAS ne s'apparente en aucune façon à un assistanat ou à un remplacement.
"Autonomie supervisée" signifie que l'interne va travailler seul, en lieu et place de ses maîtres d'apprentissage. Cela suppose une phase initiale d'harmonisation et d'échanges pour que l'interne travaille en sécurité: appropriation des locaux, du matériel, de la pratique du Médecin généraliste, carnet d'adresse… mais aussi pour que le maître d'apprentissage laisse sa patientèle dans la sérénité: transmissions d'informations, évaluation initiale des compétences, développement d'une relation de confiance…
Cette phase est laissée à la libre appréciation des protagonistes.
"Progression pédagogique": le SASPAS est la suite logique du semestre chez le praticien et non une répétition de celui-ci. L'IMG qui devenait capable de travailler en autonomie (objectif du stage chez le praticien), va maintenant travailler en autonomie, sur la durée et avec un volume d'activité conséquent pour acquérir les compétences à la pratique professionnelle.

Révision systématique des dossiers patients vus.

Immédiat : consiste en un recours immédiat, téléphonique ou autre, elle est assurée par le maître stage, ou bien par l'un des maîtres de stage du trinôme et à défaut de coordonnateur (maître de stage d'astreinte).
Différé : consiste en une discussion systématique avec le maître de stage concerné .Tous les dossiers vus par l'étudiant dans la semaine.
Les maîtres de stage du trinôme se réunissent de façon trimestrielle (grille d'évaluation de l'étudiant avec compte rendu d'évaluation.
"Progression pédagogique": le SASPAS est la suite logique du semestre chez le praticien et non une répétition de celui-ci. L'interne qui devenait capable de travailler en autonomie (objectif du stage chez le praticien), va maintenant travailler en autonomie, sur la durée et avec un volume d'activité conséquent pour acquérir les compétences à la pratique professionnelle.

Durée du SASPAS

- 11 demi-journées d'activité par semaine dont 2 consacrées à la formation universitaire
- pas plus de 2 jours consécutifs chez le même médecin
- 6 à 12 actes par demi-journée
- 1200 à1500 actes en 6 mois
- Assure les consultations et les visites
- Le véhicule utilisé par le stagiaire est le sien

Mode de validation

Le médecin coordonnateur du stage en ambulatoire doit vérifier régulièrement la validation des objectifs dans une logique d'apprentissage (validation par étape).
La validation finale se fera par les différents médecins généralistes ayant encadrés l'interne, en présence de celui-ci.

Expertise –recherche et qualité

Evaluation des terrains de stage par les internes devront être réguliers (élaboration, proposition d'une fiche d'évaluation).

Remplacements

Les remplacements sur les lieux de SASPAS ne seront pas autorisés pendant la durée du stage afin d'éviter toute dérive.

Maîtres de stage

Obligations pédagogiques :

- Assurer la supervision de l'interne
- Initiation à l'évaluation (groupe de pairs)

Obligations matérielles

- Le maître de stage met à disposition une documentation de médecine générale et des outils pédagogiques (recommandations)

Obligations de formation

- Les médecins généralistes qui s'engagent dans cette fonction doivent assurer et pouvoir justifier leur propre formation pédagogique.
- Tous doivent participer régulièrement à des actions de FMC reconnus par la commission de coordination et d'évaluation.

SASPAS en hospitalier

- Privilégier la polyvalence
- On favorisera par ailleurs des stages hospitaliers très orientés vers la médecine générale
    - consultations
    - suivi d'équipes mobiles (gériatrie, soins palliatifs)

Autres modalités

- PMI
- Médecine scolaire
- Médecine humanitaire
- Médecine pénitentiaire
- Recherche en médecine générale

9 commandements du SASPAS

1. Avoir un projet professionnel cohérent adressé par courrier et mail ou fax à la Faculté de Médecine
2. Terrains de stage en rapport avec le projet
3. Terrains de stage tournés vers une activité libérale (en rapport avec la spécialité médecine générale)
4. Accord du coordonnateur de Médecine Générale
5. Au moins 3 terrains de stage
6. Activité hebdomadaire sur ces 3 terrains de stage (3 demi-journées dans chaque stage)
7. Un maître de stage coordonnateur du SAPAS désigné, en relation privilégié avec le responsable des SASPAS

    Docteur GANE-TROPLENT pour la Guadeloupe
    Docteur CRIQUET-HAYOT pour la Martinique

8. Un rapport en fin de stage de l'étudiant effectuant le SASPAS (cf. modèle)
9. Un rapport de stage rédigé par le maître de stage coordonnateur du SASPAS en concertation avec les 2 autres maîtres de stage adressé au responsable du SASPAS régional

Recette du portfolio

Ingrédients :

- Classeur
- Vues transparentes en quantité suffisante
- Supervision du maître de stage
- Travail continue

Mode d'emploi

Ce stage n'est pas un remplacement. C'est un stage de formation car il a un contenu et des modalités pédagogiques clairement définies:

- Supervision indirecte
- Evaluation formative
- Rétroaction pédagogique

La validation de ce stage portera sur l'analyse du portfolio où seront consignées

- **Toutes les traces d'apprentissage**
- **Les évaluations des compétences professionnelles.**

GUIDE DU PORTFOLIO[1]

Qu'est-ce que le portfolio ?

C'est un recueil organisé des travaux de réflexion menée par l'étudiant au cours de son apprentissage

Le portfolio doit permettre :

Un recueil de documents variés :

- Des observations cliniques auxquels vous avez été confrontés souvent complexes
- Des situations professionnels ayant posé problème ou présenté un intérêt particulier pour l'apprentissage (difficultés, échecs, incidents ou réussite)
- Des notes d'analyse bibliographique critique en citant les références précises des articles et des données
- Descriptions des projets en cours (DU, capacité)
- Mémoires et rapport de stage (Maîtrise de stage, SASPAS)
- **Le journal de bord**
- Des résumés d'entretien avec le maître de stage à propos de situations cliniques ayant posés des questionnements.

Support d'une analyse réflexive personnelle qui permet de :

- Catégoriser les différentes dimensions des situations cliniques recensées
- Formaliser les compétences nécessaires à la résolution de ces problèmes
- Identifier les différentes connaissances contributives à la construction de ces compétences
- Expliciter de manière appropriée ces dernières

Au cours du SASPAS, il est fondamental que cette réflexion soit orientée vers l'action , celui-ci doit rendre compte du processus de décision qui a été développé et non pas seulement une accumulation de connaissances .

A quoi sert le portfolio ?

- A conserver les traces écrites de réflexions et des apprentissages :outil original, personnel d'apprentissage, d'enseignement et d'évaluation.

- Outil de supervision : document de travail, lien entre le maître de stage et l'étudiant, support qui permet au médecin de guider l'interne en approfondissant et en exploitant les problèmes rencontrées.

- Outil d'évaluation : permet au maître de stage d'obtenir des informations sur les compétences développées.

Ce que le portfolio ne doit pas être

- Ce n'est pas un recueil de photocopies d'articles ou de documents collectés
- Ce n'est pas une accumulation de connaissances
- Ce n'est pas un rapport de stage, ni un mémoire
- Il ne peut être constitué à la « dernière minute »

Le GUIDE de l'INTERNE en SASPAS

Les traces d'apprentissages, nécessaires à la mise en place de l'évaluation formative et à la validation du stage sont recueillies dans le portfolio de l'interne.
Elles seront organisées autour de 4 axes:

- L'écriture clinique
- L'entretien hebdomadaire
- Les 2 séances d'évaluation

Tout travail d'approfondissement des savoirs, de documentation ou de réflexion, effectué dans le cadre de ce stage, doit être colligé dans le portfolio.

1) L'ECRITURE CLINIQUE:

Axée sur la production d'un journal de bord, elle permet une traçabilité de l'activité qualitative et sert de support à la *supervision indirecte hebdomadaire* (voir paragraphe suivant)**.**
Ce journal de bord, portant sur la patientèle du MDS qui assure la supervision indirecte de la semaine, doit rapporter les 5 premiers patients de la semaine vus en autonomie par l'interne. Il est recommandé d'ajouter à cette liste, les autres patients qui auront présenté un intérêt ou un problème particulier (5 au plus).
Dans le journal de bord, les items suivants sont renseignés systématiquement:

- Date, Nom (3 premières lettres) et Prénom du patient, âge.
- Motif de consultation
- Résultat de consultation
- Intérêt ou problème particulier de cette consultation (signalement).

Ce journal, visé 1 fois par semaine par un des MDS (à tour de rôle), permet également un travail sur le processus et la démarche par une analyse qualitative:

- Les situations sont signalées en cas de problème, que la problématique soit rapportée au patient ou à l'étudiant.

- Le signalement renvoie au dossier et aux traces de la situation devant y figurer suivant la structuration minimale suivante:

    - Exposé de la demande du patient (motif de consultation)
    - Données de l'entretien
    - Compte-rendu des données cliniques
    - Notification argumentée de la décision
    - Projet éventuel de soins (ordonnances, conseils, prescriptions diverses, programmation d'un suivi)

- Dans le portfolio, les situations signalées doivent être enrichies, de manière plus ou moins approfondie, en fonction de la situation :

    - Nature des difficultés rencontrées → problématisation
    - Besoins de documentation → objectifs
    - Acteurs mobilisés
    - Conduite tenue → solutions du problème

2) L'ENTRETIEN HEBDOMADAIRE:

Une séance de supervision indirecte légèrement différée sera effectuée chaque semaine à tour de rôle par un des MDS.
Ces temps de rencontre d'une durée de 1 à 2 heures doivent permettre de procéder à une évaluation formative de l'interne et de déterminer avec lui des tâches de formation ou d'apprentissage en fonction du journal de bord que l'Interne doit remplir chaque semaine. Le contenu de ces séances et les tâches d'apprentissages induites devront être consignées dans le portfolio. L'Interne insèrera le résultat de ses recherches dans son portfolio pour analyse lors de la prochaine séance avec ce MDS. Ces traces d'apprentissage serviront à l'évaluation formative et la validation du stage.
L'entretien utilisé se fera au minimum selon les principes de l'entretien semi directif; les MDS pourront utiliser la technique de l'entretien d'explicitation autant que de besoin. Cet entretien aura pour thèmes:

- les dossiers signalés par l'Interne pour l'intérêt suscité ou le problème soulevé,
- **ET** au moins 2 dossiers choisis par le Maître de Stage selon ses propres critères de choix ou grâce au journal de bord.

- Pour les dossiers ayant donné lieu à signalement par l'étudiant *:*

  - Aide à la conceptualisation des problèmes
  - Supervision des recherches effectuées par l'interne et facilitation de la pratique réflexive
  - Détermination de nouveaux objectifs

- Pour les 2 dossiers choisis par le MDS :

  - Vérification de la structuration du dossier informatisé sur la base du découpage déjà mentionné
  - Questionnement sur la problématisation induite par le MDS
  - Ouverture sur d'autres champs que celui du motif de consultation principal

La structuration de la consultation peut être questionnée autour d'autres items que les items de base:

- le compte rendu de la plainte,
- l'exploration de la plainte,
- les données cliniques avec la biométrie,
- les gestes techniques effectués,
- la gestion de la correspondance,
- la prévention, l'éducation du patient,
- la décision avec la prescription médicamenteuse et non médicamenteuse,
- la négociation,

Les Entretiens Hebdomadaires

Modèle de support pour la supervision hebdomadaire :

Cette feuille comportera en titre le nom et prénom du maître de stage et la date de la supervision

Nom et prénom du MDS ……..……..… Date :……

Nom et prénom de L'interne ……..……..……..

N°	Nom* Prénom	Age	V/C	**Motif de la consultation**	**Bilan de la consultation**	**Problèmes rencontrés (cliniques, thérapeutiques, relationnels, administratifs)**
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Nom et prénom du MDS ……..……..… Date :……

Nom et prénom de L'interne ……..……..……..

Cas particuliers

N°	Nom* Prénom	Age	V/C	**Motif de la consultation**	**Bilan de la consultation**	**Problèmes rencontrés (cliniques, thérapeutiques, relationnels, administratifs)**
1						
2						
3						
4						
5						
6						

Nom Prénom du Maître de stage :…….…… Date :…….

Nom Prénom de l'interne :……

COMPTE RENDU DE LA SEANCE HEBDOMADAIRE *

1. Quels sont les points marquants de cette séance hebdomadaire ?

- Compétences acquises :

- Difficultés rencontrées :

2. Tâches d'apprentissage à effectuer pour la prochaine rencontre :

3. Remarques :

De l'Interne :

Du Maître de stage : sur la séance du jour

Sur les tâches d'apprentissage réalisées depuis la dernière séance

Signature de l'Interne Signature du Maître de stage

Modèles de fiches pour le rapport des séances hebdomadaires

NOM Prénom du MDS: ……..…… DATE: ……..….

NOM Prénom de l'interne: ……..……

COMPTE-RENDU DE LA SEANCE HEBDOMADAIRE

I/ Quels sont les points marquants de cette séance hebdomadaire?

- Compétences acquises:

- Difficultés rencontrées:

II/ Tâches d'apprentissage à effectuer pour la prochaine rencontre:

III/ Remarques :

<u>De l'interne</u> :

<u>Du Maître de stage</u> sur la séance du jour

Sur les tâches d'apprentissage réalisées depuis la dernière séance

Signature de l'Interne Signature du Maître de stage

Réalisation de ce portfolio à partir des documents suivants :

[1] Faculté de Médecine d'Amiens
[2] Faculté de Médecine de Montpellier - Nîmes

Ce portfolio, est un outil qui vous appartient, il est évolutif, il ne demande qu'à être amélioré par vos nombreuses suggestions.